

# PUSAT REHABILITASI PSIKIATRI DI MANADO

## Psikologi Arsitektur

Rompas M. P. Emanuella<sup>1</sup>  
Judy O. Waani<sup>2</sup>  
Leidy M. Rompas<sup>3</sup>

### ABSTRAK

*Pertumbuhan populasi di Kota Manado, menyebabkan perkembangan kemajuan tidak hanya pada hal positif tapi juga di hal negatif. Trauma, faktor genetik, stigma dan diskriminasi merupakan beberapa faktor penyebab penyakit psikiatri atau yang umum disebut penyakit mental. Menghasilkan bukti bahwa penyakit mental dapat terjadi kepada siapapun, dimanapun, dan pada masyarakat dengan batasan usia yang tidak tentu. Penyakit Psikiatri atau mental dapat menyebabkan gangguan ringan sampai gangguan berat terhadap pola pikir, rasa, tindakan dan cara seseorang memandang situasi dan peristiwa kehidupan maupun karakter orang. Gangguan jiwa bisa berubah menjadi kondisi yang kronis atau parah, tapi bukan berarti tidak dapat ditangani, hanya saja memerlukan bantuan medis intensif dan mencukupi.*

*Demi meningkatkan kualitas hidup bahkan membuat seseorang sembuh dari penyakit jiwa atau mental sangat dibutuhkan fasilitas yang mencukupi. Tapi mengingat kurangnya fasilitas yang mendukung pelayanan kesehatan mental di Sulawesi Utara khususnya Manado. Jika dampak positif psikologis dan restoratif arsitektur hanya dilihat oleh psikolog dan arsitek, dan bukan masyarakat umum, maka dampak psikologis dari desain arsitektur yang tidak dipikirkan tidak akan pernah diatasi dan lapangan akan terus kekurangan sumber yang dibutuhkan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dengan gangguan jiwa. Singkatnya, ini perlu diakui sebagai isu kemasyarakatan yang mendesak dan penting bagi masyarakat itu sendiri.*

**Kata Kunci:** *Psikiatri, Pusat Rehabilitasi, Psikologi Arsitektur, Manado*

## 1. PENDAHULUAN

### Latar Belakang

Trauma, faktor genetik, stigma dan diskriminasi merupakan beberapa faktor penyebab penyakit psikiatri atau yang umum disebut penyakit mental. Menghasilkan bukti bahwa penyakit mental dapat terjadi kepada siapapun, dimanapun, dan pada masyarakat dengan batasan usia yang tidak tentu. Penyakit Psikiatri atau mental dapat menyebabkan gangguan ringan sampai gangguan berat terhadap pola pikir, rasa, tindakan dan cara seseorang memandang situasi dan peristiwa kehidupan maupun karakter orang. Gangguan jiwa bisa berubah menjadi kondisi yang kronis atau parah, tapi bukan berarti tidak dapat ditangani, hanya saja memerlukan bantuan medis intensif dan mencukupi.

Demi meningkatkan kualitas hidup bahkan membuat seseorang sembuh dari penyakit jiwa atau mental sangat dibutuhkan fasilitas yang mencukupi. Tapi mengingat kurangnya fasilitas yang mendukung pelayanan kesehatan mental di Sulawesi Utara khususnya Manado. Jika dampak positif psikologis dan restoratif arsitektur hanya dilihat oleh psikolog dan arsitek, dan bukan masyarakat umum, maka dampak psikologis dari desain arsitektur yang tidak dipikirkan tidak akan pernah diatasi dan lapangan akan terus kekurangan sumber yang dibutuhkan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dengan gangguan jiwa. Singkatnya, ini perlu diakui sebagai isu kemasyarakatan yang mendesak dan penting bagi masyarakat itu sendiri.

Sedangkan di Manado sendiri menurut Linny Liando, Psikiater RS Ratumbuang dikutip dari Tribun Manado (2018), jumlah pasien rawat inap di rumah sakit tersebut berkisar 200 jiwa, sedang pasien rawat jalan mencapai 60 hingga 100 per hari. Jika pasien rawat jalan berkategori berat maka aman dianjurkan untuk langsung rawat inap. Menurut dokter Linny diduga masih banyak penderita gangguan jiwa di masyarakat yang belum mendapatkan penanganan dikarenakan masih

---

<sup>1</sup> Mahasiswa S1 Prodi Arsitektur Universitas Sam Ratulangi

<sup>2</sup> Dosen Fakultas Teknik, UNSRAT

<sup>3</sup> Dosen Fakultas Teknik, UNSRAT

hidupnya stigma buruk di tengah masyarakat. Salah satu mayoritas penyebab masalah kejiwaan di Manado adalah rumah tangga.

Sesuai dengan UU no. 18 tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, Upaya rehabilitatif ODGJ meliputi rehabilitasi psikiatrik dan/atau psikososial dan rehabilitasi sosial.

Judul yang diambil berkaitan erat dengan psikologi dan arsitektur. Untuk meningkatkan kualitas hidup bahkan menyembuhkan seseorang dari penyakit mental dibutuhkan fasilitas yang memadai, mengingat kurangnya fasilitas yang mendukung pelayanan kesehatan mental di Sulawesi Utara khususnya Manado. Jika dampak positif psikologis dan restoratif arsitektur hanya dilihat oleh psikolog dan arsitek, dan bukan masyarakat umum, maka dampak psikologis dari desain arsitektur yang tidak dipikirkan tidak akan pernah diatasi dan lapangan akan terus kekurangan sumber daya yang diperlukan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien gangguan mental. Singkatnya, ini perlu diakui sebagai isu kemasyarakatan yang mendesak dan penting bagi masyarakat itu sendiri.

Di Manado belum terdapat Pusat Rehabilitasi Psikiatri, karena seperti yang dikatakan oleh psikiater diatas, biasanya pasien gangguan mental tidak menjalankan perawatan dikarenakan masih eratnya stigma dan diskriminasi terhadap ODGJ. Selain itu fasilitas yang disediakan pemerintah belum mencapai standar yang layak bagi pasien ODGJ. Oleh sebab itu sangat diperlukan Rehabilitasi untuk pasien ODGJ, agar mereka dapat mendapatkan perawatan yang layak secara tepat dan cepat.

Berdasarkan hal diatas dan untuk pemenuhan kebutuhan warga kota Manado di bidang kesehatan, Maka di tetapkan suatu objek rancangan yang nantinya bisa menjawab kebutuhan akan suatu wadah yang memiliki upaya untuk menyembuhkan psikologis dan fisik serta meningkatkan kualitas hidup dari pasien dengan gangguan mental, yakni “Pusat Rehabilitasi Psikiatri di Manado” dengan menggunakan tema “Psychological Architecture” sebagai tema arsitektural.

## **2. KAJIAN AWAL KONTEKS PERANCANGAN**

### **2.1. Kajian Tipologi Objek Perancangan**

#### **Pengertian dan Pemahaman Objek Rancangan**

##### **“Pusat Rehabilitasi Psikiatri di Manado”**

*Pusat:* Tempat yang letaknya di bagian tengah

*Rehabilitasi:* Pemulihan kepada kedudukan (keadaan, nama baik) yang dahulu (semula); Tempat untuk memulihkan psikologis seseorang supaya menjadi manusia yang berguna dan memiliki tempat dalam masyarakat.

*Psikiatri:* Cabang (spesialisasi) ilmu kedokteran yang berhubungan dengan penyakit jiwa

*Manado:* Salah satu kota di provinsi Sulawesi Utara yang merupakan ibukota provinsi sebagai tempat pembangunan

Secara keseluruhan “Pusat Rehabilitasi Psikiatri di Manado” dapat diartikan sebagai suatu wadah pusat yang berupaya untuk meningkatkan kualitas hidup dan menyembuhkan pasien gangguan mental. Bantuan rehabilitasi bagi para pasien gangguan mental di Indonesia merujuk pada Undang-Undang No. 18 tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa. Peraturan ini memastikan para pasien psikiatri mendapatkan layanan rehabilitasi yang diperlukan.

Bagi pasien psikiatri untuk pulih, sangat diperlukan perjuangan dan dukungan penuh dari keluarga dan lingkungan. Karena stigma masyarakat yang masih mengucilkan pasien psikiatri, kebanyakan pasien cenderung merasa tidak perlu diobati sehingga penyakit mental yang dialami kebanyakan pasien cenderung memburuk bahkan berakhir dengan kematian.

Rehabilitasi psikiatri adalah sebuah kebutuhan dan sangat diharapkan keberasaannya, baik oleh pemerintah, keluarga dan pasien sendiri. Saat ini terdapat banyak pelayanan rehabilitasi psikiatri yang ada. Model-model pelayanan rehabilitasi psikiatri ini berasal dari sudut pandang rehabilitasi dan keilmuan yang berbeda.

### **2.2. Lokasi dan Tapak**

Lokasi dari Pusat Rehabilitasi Psikiatri ini berada di kota Manado yang merupakan ibu kota provinsi Sulawesi Utara



Gambar 3.1 Peta Lokasi  
Sumber: google.com

Lokasi yang terpilih adalah Kecamatan Malalayang terdapat di jalan Maruasey Malalayang Dua. Pada lokasi ini terletak 35 meter diatas permukaan laut dan masih memiliki kualitas lingkungan alam yang baik, kualitas visual yang baik pada sebelah utara terdapat pantai malalayang. Keadaan tapak yang dikelilingi oleh alam dapat memaksimalkan implementasi tema pada objek perancangan. Selain itu site ini juga memiliki akses kendaraan umum dan kendaraan pribadi yang dapat dijangkau. Berdasarkan kebutuhan pengguna objek rancangan, dapat memaksimalkan alam yang berpengaruh bagi kondisi fisiologis dan psikologis pengguna dalam kegiatan rehabilitasi bagi pasien gangguan mental.

### 3. KONSEP AWAL PERANCANGAN

#### 3.1. Asosiasi Logis Tema dan Kasus

Perancangan Pusat Rehabilitasi Psikiatri tidak hanya sebagai penyediaan kebutuhan ruang dan lingkungan saja bagi pengguna, namun dalam perancangannya memperhatikan aspek-aspek yang berpengaruh baik dalam psikologi dan fisiologi manusia sebagai pengguna didalamnya. Penyediaan fasilitas sarana dan prasarana bagi penderita gangguan mental memiliki kaitan erat terhadap penyembuhan dan peningkatan potensi diri penderita.

Arsitektur Psikologi merupakan alat dalam interaksi antara manusia dengan elemen-elemen arsitektur dan kehidupan untuk meningkatkan kualitas sesama manusia baik dari sisi fisiologis serta psikologis dalam sebuah rancangan arsitektural. Dalam menciptakan ruang yang berfungsi bagi fisik manusia, mengembalikan fungsi sistem saraf dan memulihkan kualitas hidup. Bagaimana caranya agar kita dapat meningkatkan sebuah rancangan arsitektural untuk mengurangi stres dan membuatnya menjadi lebih efisien? Pertanyaan demikian biasanya muncul dalam bidang psikologi arsitektur.

#### 3.2. Implementasi Tema terhadap Objek

Menggunakan Tema Psikologi Arsitektur, menggabungkan langsung lima indera manusia dengan elemen-elemen perancangan secara alami maupun buatan untuk memberikan efek psikofisik secara efektif kepada pengguna fasilitas.

- **Indera Penglihatan:** stimulasi indera menggunakan visual manusia yang secara arsitektural

mencakup bentuk bangunan, view, pencahayaan dan warna objek. Dalam rancangan ini akan digunakan bentuk lingkaran seperti menurut D.K. Ching.

- **Indera Pendengaran:** melalui bunyi dan suara terapi baik secara alami maupun buatan, seperti suara gemericik air dari kejauhan atau suara kicauan burung sebagai contoh.
- **Indera Perasa:** terdapat dua indera perasa yaitu kulit dan lidah. Stimulasi indera dapat dibantu melalui penghawaan bangunan yang dirancang dengan baik sesuai dengan kebutuhan yang diperlukan.
- **Indera Penciuman:** sistem sensorik manusia dapat merangsang bagian otak tertentu menjadi suatu emosi. Aplikasi pada rancangan desain melalui aroma pada tanaman contohnya jeruk atau eucalyptus yang teruji sebagai tanaman dengan wangi aroma terapi yang dapat membantu manusia menjadi rileks.
- **Tekstur** dapat merangsang perasaan manusia saat menyentuh permukaan dan dapat memberikan efek fisiologis pada manusia.

#### 4. ANALISIS

##### 4.1. Analisis Tapak

###### *Analisis Penggunaan Lahan*

Lokasi objek terletak di Provinsi Sulawesi Utara di Kota Manado. Tapak terpilih bertempat di Kelurahan Malalayang dan dapat diakses melalui Jalan Meruasey Malalayang Dua yang terdapat di Jalan R. W. Monginsidi. Lokasi ini memiliki keadaan lingkungan sekitar yang masih didominasi alam sehingga dapat memaksimalkan implementasi tema pada perancangan objek dan selain itu disekitar lokasi masih memiliki tingkat kepadatan penduduk yang tidak terlalu padat sehingga sangat cocok dibangun fasilitas pemulihan pasien yang membutuhkan tempat tenang untuk memulihkan psikologis mereka.



*Gambar 4.5 Site Perancangan  
(Sumber : Penulis, Manenda 2020)*

Berdasarkan pilihan Lokasi dan Tapak, maka berikut ini adalah perhitungan kapabilitas tapak, Diketahui:

Total Luas Site (TLS)	: 19130,39 m <sup>2</sup>
BCR/KDB	: 40%
FAR/KLB	: 120%
LSB	: 2.086,6 m <sup>2</sup>
LSJ	: 510 m <sup>2</sup>
LSE	: 7.377.6 m <sup>2</sup>
KDH	: 60%
KDB/BCR	: TLS x 40%
	: 19130,39 x 40%
	: 7652,156 m <sup>2</sup>
KLB/FAR	: TLS x 120%
	: 19130,39 x 120%
	: 22956,5 m <sup>2</sup>

Keterangan.

- TLS : Total Luas Site
- KDB : Koefisien Dasar Bangunan
- KLB : Koefisien Lantai Bangunan
- LSB : Luas Sempadan Bangunan
- LSJ : Luas Sempadan Jalan
- LSE : Luas Site Efektif
- KDH : Koefisien Dasar Hijau.

### *Analisa Sirkulasi dan Pencapaian*



(Sumber : Pribadi)

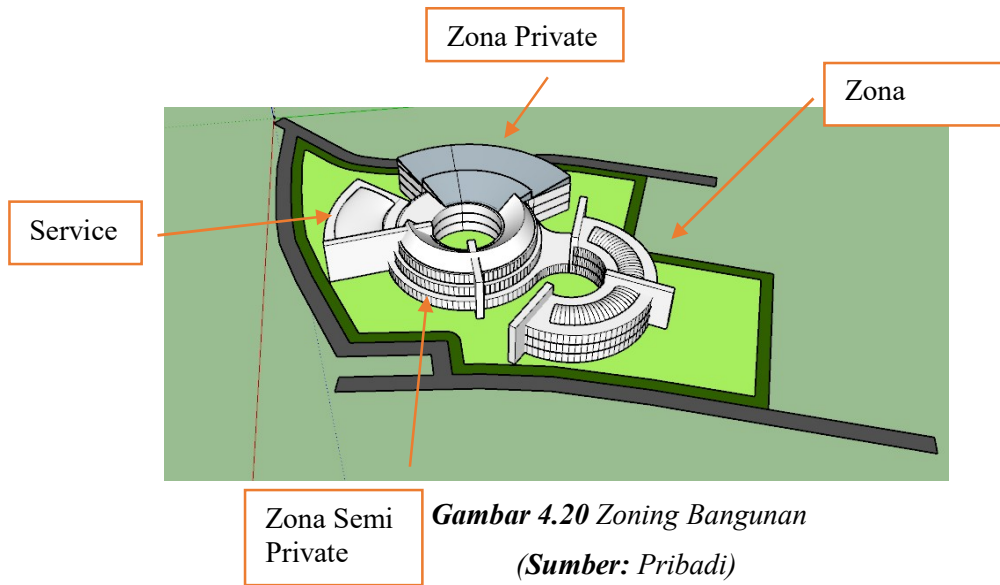
- Jalur pejalan kaki
- Jalur Kendaraan umum

### 4.2. Analisis View



**Gambar 4.7, View Sekitar Tapak**  
(Sumber: Penulis, Manenda 2020)

### 4.3. Bentuk Awal Bangunan



**Gambar 4.20 Zoning Bangunan**  
(Sumber: Pribadi)

### 4.4. Tata Ruang Luar



**Gambar 4.21 Zoning Bangunan**  
(Sumber: Pribadi)

## 5. HASIL RANCANGAN

### 5.1. Gambar Hasil Rancangan

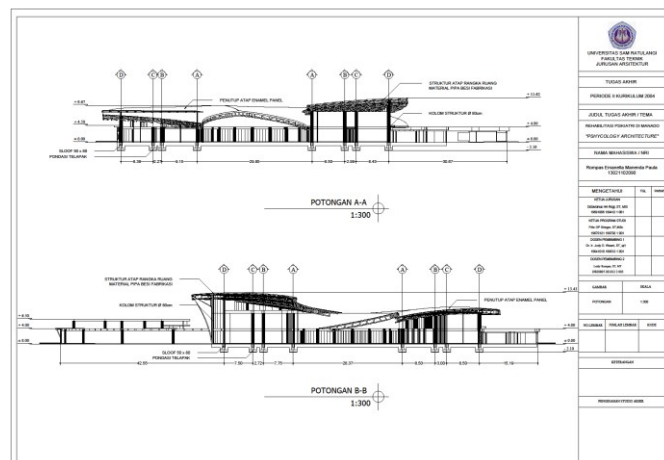
Gambar 1 Site Plan



Gambar 4 Potongan Tapak



Gambar 5 Potongan Bangunan







nantinya diharapkan para pasien tersebut dapat kembali ke masyarakat dan dapat beraktivitas dan bersosialisasi dengan normal.

Berdasarkan nilai yang telah tercantum pada kritisi diri yang telah dipaparkan sebelumnya, penulis dapat menyimpulkan bahwa hasil rancangan masih belum secara maksimal menjawab setiap permasalahan yang ada pada latar belakang atau belum sepenuhnya mencapai tujuan yang telah di targetkan. Meskipun begitu, ada beberapa aspek dari perancangan yang memberi nilai pada tujuan yang ditargetkan. Sehingga rancangan (meskipun belum maksimal) dapat menjawab beberapa permasalahan yang telah terpapar pada latar belakang. Berdasarkan pengalaman merancang objek bangunan ini, penulis mendapatkan cukup banyak wawasan serta pengetahuan terhadap aspek-aspek arsitektural dan aspek-aspek non-arsitektural yang kedepannya dapat membantu penulis untuk melakukan perancangan dengan lebih baik lagi.

Diharapkan dengan adanya rancangan ini, dampak positif psikologis dan restoratif arsitektur tak lagi hanya dilihat oleh psikolog dan arsitek, dan bukan masyarakat umum, sehingga dampak psikologis dari desain arsitektur yang tidak dipikirkan akan dapat diatasi dan lapangan tak akan lagi kekurangan sumber daya yang diperlukan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien gangguan mental.

Saran penulis untuk kedepannya dalam merancang rehabilitasi, terlebih khusus psikiatri, ada baiknya melakukan studi banding langsung dengan objek yang bersangkutan, dan lebih memperhatikan detail-detail yang bersangkutan dengan perancangan rumah sakit khusus jiwa, terlebih khusus dari aspek perilaku.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bell, P. A., 2011, Environmental psychology, Psychology Press, New York, USA.
- Darjosanjoto, Endang T.S., 2006, Computerized Phenomenology in Exploration of Kampong House Architecture, MAJALAH IPTEK (Jurnal Nasional Terakreditasi: ISSN 0853-4098 Volume 17 Nomer 3, Agustus 2006. LPPM ITS, Surabaya.
- Halim, Deddy, 2005, Psikologi Arsitektur : pengantar kajian lintas disiplin, Grasindo gramedia widiasarana Indonesia, Jakarta.
- Joyce Marcella Laurens, 2004, Arsitektur dan Perilaku Manusia, Grasindo, Bandung.
- Leopold Stubenberg, 2005, Stanford Encyclopaedia of Philosophy, Methphysics Research Lab, CSLI, Stanford University, USA.
- McGinn Colin, 1989, Can We Solve The Mind Body Problem, Mind Association, Oxford University Press, UK.
- Pemerintah Kota Manado, 2014, Peraturan Daerah Kota Manado No.1 Tahun 2014 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Manado 2014-2034, Dinas PUPR Kota Manado, Manado.
- Pemerintah Republik Indonesia, 2014, Indikator Mutu Rumah Sakit Jiwa, Direktorat Bina Kesehatan Jiwa Tahun 2014, kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Sarwono, Sarlito Wirawan, 1992, Psikologi Lingkungan, Penerbit Grasindo, Jakarta.
- Smith, Edward E. 2003. Atkinson and Hilgard's Introduction to Psychology . London, England: Wadsworth, Inc
- Terri Zborowsky, R.N., Ph.D., and Mary Jo Kreitzer, Ph.D., R.N., Creating Optimal Healing Environments in a Health Care Setting, Journal of Minnesota Medicine, USA.
- Thomas G. David & David Carol Weinsten, 1987, Spaces For Children: The Built Environment and Child Development, Springer-Verlag, USA.
- Wignjosobroto, 1995, Ergonomi Studi Gerak dan Waktu Teknik Analisis untuk Peningkatan Produktivitas Kerja, Guna Widya, Jakarta.